

DSHS 기록 요청 Request for DSHS Records

A. 다음 사람이 작성한 DSHS 기록 요청:				
이름	성	이름	중간이름	직책
기관 또는 사업체명, 해당될 경우				
우편 주소		시	주	우편번호
전화번호(지역번호 포함)		팩스번호(지역번호 포함)		이메일 주소
B. 다음과 같은 DSHS 프로그램 기록에 대한 요청: (해당되는 모든 사항에 체크하십시오)				
<input type="checkbox"/> 행동 건강 및 회복 (BHA) <input type="checkbox"/> 아동 지원 (DCS) <input type="checkbox"/> 발달 장애 (DDA) <input type="checkbox"/> 직업 재활 (DVR) <input type="checkbox"/> 특별감호소 (SCC) <input type="checkbox"/> 기타:				
<input type="checkbox"/> 지역사회 서비스 (CSD - 공중 지원) <input type="checkbox"/> 가정 및 지역사회 서비스 (HCS) <input type="checkbox"/> 재택 간호 서비스 (RCS) <input type="checkbox"/> 주 정신 건강 기관 (ESH, WSH, CSTC) <input type="checkbox"/> 인적자원부 및 페이롤				
C. 다음에 대한 DSHS 수혜자/의뢰인 기록 요청:				
<input type="checkbox"/> 신청 본인 <input type="checkbox"/> 기타		이름	성	중간이름
생년월일		이전 이름		
수혜자/의뢰인 ID 번호		기타 ID 번호	서비스 날짜	서비스 위치
수혜자/의뢰인 기록 요청일: 섹션 B에 상기 표시된 DSHS 프로그램으로부터 요청을 받은 기록을 명시해주세요.				
<input type="checkbox"/> 첨부자료에 기술된 기록 <input type="checkbox"/> 다음 기록: <input type="checkbox"/> 섹션 B에 표시된 DSHS 프로그램이 보유한 모든 수혜자/의뢰인 기록 요청 받은 DSHS 기록에 대한 제한 항목을 열거하십시오 (날짜, 기록 유형별 등):				
D. 기타 DSHS 기록에 대한 요청				
본인은 다음과 같은 DSHS 기록을 요청합니다.				
<input type="checkbox"/> 다음 시설 또는 서비스 제공자에 대한 라이선싱 기록: <input type="checkbox"/> (목록)의 직원 또는 고용 기록 : <input type="checkbox"/> 다른 요청 받은 기록에 대해 날짜, 기록 유형, 프로그램 등을 포함해 가능한 빼놓지 않고 기술하십시오:				
E. 기록 접근권(모든 요청에 대해 이 섹션을 작성하십시오)				
<input type="checkbox"/> 본인은 DSHS가 WAC 388-01-080에 의거해 기록 사본에 대한 요금을 청구할 수 있음을 알고 있습니다. <input type="checkbox"/> 기록 검사 시간의 조정을 원하시면 본인에게 연락하십시오. <input type="checkbox"/> 기타 특별 요청:				
참고: 기밀 기록을 입수하시려면 귀하의 신원 또는 권한을 증명할 서류를 제시하셔야 합니다. 다른 사람들의 기록 입수에 대한 허가를 주시려면 권한부여 양식 DSHS 17-063을 작성하십시오.				
요청자 (서명)				서명일
증인 또는 신원 증명 공증인의 서명, 필요한 경우			증인 또는 공증인의 정자체 이름, 필요한 경우	
본인이 기밀 기록의 당사자가 아닐 경우, 본인은 (권한 증명 서류 첨부)이기 때문에 이 기록에 접근할 수 있는 권한이 있습니다. <input type="checkbox"/>				
미성년자 부모 <input type="checkbox"/> 법적 후견인 <input type="checkbox"/> 개인 또는 자산 대리인 <input type="checkbox"/> 기타: <input type="checkbox"/>				
OFFICE USE ONLY (공무원)				
DATE RECEIVED	RECEIVED AT:	DATE ACKNOWLEDGED	<input type="checkbox"/> ID VERIFIED BY:	DATE RECORDS PRODUCED